CHARLOTTE
PAULSEN
GYMNASIUM

Antrag
Anmeldung zur Ganztagsbetreuung (GTB)
Nur für Klassenstufe 5 & 6

Bitte schreiben Sie leserlich und in Druckbuchstaben.

Schuljahr _____ /_____

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind…

Vorname: _____ Rufname: _____

Familienname: _____

Klassenstufe: 5 ☐ 6 ☐
Klasse: a ☐ b ☐ c ☐ d ☐ e ☐ Klassenbuchstabe noch nicht bekannt: ☐

Geburtsdatum: _____

Straße/Hausnummer: _____

Postleitzahl/Ort: _____

…für die GTB an.

Kontaktdaten Sorgeberechtige/r

Telefon-Nr. (bei Rückfragen): _____

E-Mail-Adresse: _____

Bitte kreuzen Sie die Gehzeiten für die entsprechenden Tagen an, an denen Sie eine Betreuung für Ihr Kind benötigen.
Wenn Sie an einem Tag keine Betreuung benötigen, lassen Sie den Tag frei und kreuzen keine Gehzeit an.

Nach der…	Gehzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
…Hausaufgabenhilfe	14:30					
…offenen Spielbetreuung 1	15:15					
…offenen Spielbetreuung 2	16:00					

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben versichert.

Hamburg, den _____
(Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r)

Bitte reichen Sie diesen Antrag im Schulbüro ein.